

Junho 2013



**Acidente de moto se torna fator importante de fratura de pelve e fêmur**

pag. 6

**INTO cede tecido ósseo para transplante em Fortaleza**

pag. 10

**Congresso de setembro terá 13 convidados internacionais**

pag. 16

9° ACCP

2012

AMERICAN COLLEGE OF CHEST PHYSICIANS  
SUMÁRIO EXECUTIVO

# ANTICOAGULANTES ORAIS: QUANDO A SEGURANÇA ESTÁ EM JOGO, É PRECISO REDOBRAR A ATENÇÃO.

## ONLINE FIRST REVIEW ARTICLE

### Dabigatran Association With Higher Risk of Acute Coronary Events

**Dabigatrana está associada a um risco aumentado de IM ou SCA em um amplo espectro de pacientes; os clínicos deveriam considerar o potencial desses eventos cardiovasculares sérios.<sup>1</sup>**

## Will oral rivaroxaban improve clinically relevant outcomes and prophylaxis management in the orthopedic patient?

**SANGRAMENTO COM RIVAROXABANA. "Quando comparada com a enoxaparina, a rivaroxabana mostrou uma maior taxa de sangramentos clinicamente significativos após artroplastia de quadril e joelho."<sup>2</sup>**

Referências bibliográficas: 1. Uchino K, et al. Dabigatran association with higher risk of acute coronary events: meta-analysis of noninferiority randomized controlled trials. *Arch Intern Med.* 2012 Mar;172(5):397-402. 2. Gomez-Outes A, et al. Will oral rivaroxaban improve clinically relevant outcomes and thromboprophylaxis management in the orthopedic patient? *J Thromb Haemost.* 2009 Dec;7(12):2149-50.



Medical Services  
www.medicalservices.com.br  
O seu lugar na internet.

Av. Major Sylvio de Magalhães Padilha, 5.200 Ed. Atlanta  
Jd. Morumbi - São Paulo/SP - CEP 05693-000

SANOFI

# Editorial

## SBQ continua buscando a pro atividade dos associados

Não apenas na área do Quadril, mas em muitos ramos da Medicina, os médicos mais experientes reclamam – e com razão – que quando se aproxima um Congresso, recebem convite para falarem sobre determinado assunto sobre o qual, com frequência, não tem muita novidade a apresentar nem diz respeito ao campo de suas pesquisas recentes. Foi para sanar esse problema, real, que a organização do Congresso Brasileiro de Quadril resolveu se abrir para as propostas não só dos conferencistas tradicionais, como também dos novos pesquisadores.

A Secretaria da **SBQ** anunciou que estava pronta a receber *abstracts* sobre trabalhos originais e que uma comissão escolheria quais, dentre eles, teriam suficiente interesse para que dessem azo a palestras em que fossem apresentados por seus autores.

Infelizmente o resultado foi pífio. Ao contrário dos congressos internacionais, onde os especialistas procuram antecipadamente os organizadores para informa-los que tem novidade sobre este ou aquele assunto e se oferecem para fazer apresentações, entre nós a pro atividade desejada foi muito fraca, até agora. Tanto os ortopedistas renomados não se sensibilizaram com o estímulo que a **SBQ** ofereceu, dando a cada um a opção de escolher seu tema, como foram relativamente poucos os *abstracts* encaminhados pela ‘jovem guarda’ da ortopedia de quadril.

A primeira impressão que fica é de um vazio cultural, mas sabemos que é só impressão. A ortopedia brasileira e especificamente a área do quadril está muito avançada. O chamado ‘estado da arte’ não fica nada a dever para aquele que vige nos países mais desenvolvidos, a atualização científica é constante no nosso País, mas não se sabe por que os especialistas mais renomados não demonstraram interesse em se propor, no Congresso, a falar sobre suas pesquisas inovadoras, sobre os resultados alcançados, sobre os campos em que vem de adquirir nova experiência.

A esperança não morre, todavia, e quem sabe entre a data em que este editorial é escrito e o término da inscrição dos trabalhos, mais ortopedistas tenham se prontificado a enviar seus *abstracts*, a compartilhar seu trabalho com os demais colegas, enriquecendo a planilha científica do congresso.

A pergunta-desafio que foi feita no início da programação do congresso continua valendo: “o que você tem de bom para apresentar, quais seus trabalhos recentes, qual a pesquisa cujos resultados acredita que podem ser compartilhados com os colegas?” Afinal, a força da **SBQ** decorre da união de todos e uma maior pro atividade dos associados há de resultar, em última instância, em benefício para toda a sociedade.

**O QUADRIL** é o informativo oficial da Sociedade Brasileira de Quadril, publicação trimestral com tiragem de 9.000 exemplares.

### **Sociedade Brasileira de Quadril**

Rua D. Adma Jafet, 50, 8º andar  
São Paulo/SP  
CEP 01308-050  
Tel: (11) 3129-7686  
[www.sbquadril.org.br](http://www.sbquadril.org.br)

### **Presidente da SBQ**

Sergio Rudelli

### **Conselho Editorial:**

Ademir Schuroff (PR)  
Milton Roos (RS)  
Pedro Ivo de Carvalho (RJ)

### **Comissão Executiva:**

André Wever  
Edmilson Takata  
Henrique M.C. Gurgel  
Lucas Leite Ribeiro  
Marcelo Queiroz

### **Jornalista Responsável:**

Luiz Roberto de Souza Queiroz  
(MTB 8.318)

### **Textos e edição:**

Luiz Roberto de Souza Queiroz  
Táta Gago Coutinho

### **Projeto gráfico:**

Alexandre de Paula Campos

### **Produção:**

LRSQ Comunicação Empresarial  
[www.lrsq.com.br](http://www.lrsq.com.br)

As opiniões manifestadas nas entrevistas e nos artigos assinados não refletem, necessariamente, a opinião da diretoria da **SBQ**.  
Reprodução permitida desde que citada a fonte.



**Não importa qual  
sua opção de técnica.  
A Stryker tem a melhor  
solução para você.**



Seja cimentada ou não cimentada,  
a Stryker oferece uma diversidade  
de próteses de quadril, desenvolvidas  
para atender às necessidades  
e preferências dos cirurgiões,  
além de possuir mais de 40 anos  
de experiência clínica.

[www.stryker.com.br](http://www.stryker.com.br)

ADDOLADE  
Exeter X3®  
Trident®  
Secur-Fit  
L-FIT®  
**stryker®**

# Formada Comissão de Educação Continuada que fará o credenciamento

Foi formada a Comissão de Educação Continuada da **Sociedade Brasileira de Quadril**, que coordenará o cadastramento dos serviços que desejam se habilitar para formar R4 na especialidade. A mesma comissão assume a responsabilidade pela confecção da Prova de Título, que se realizará no dia 11 de setembro, durante o congresso nacional e no mesmo local.

A Comissão é integrada por representantes de várias Regionais da **SBQ** e participam Ricardo Horta, Carlos Cesar Vassalo, Mark Deeke, Henrique Cabrita, Giancarlo Polesello, Marcio Rangel Valin, Eduardo Rinaldi, Marcos Giordano, Osvaldo Guilherme Nunes Pires, Marco Antônio Pedroni, Ernesto Rodrigues Gama, Carlos Roberto Galia e Manuel Diógenes.

O coordenador Galia reitera que embora haja todo um esforço da **SBQ** para padronizar os serviços de formação, estabelecer critérios mínimos para a grade curricular e carga horária, não haverá qualquer prejuízo para os médicos que já estão cursando um dos serviços credenciados previamente, que continuam validados e que, à medida que forem se adequando aos novos critérios, serão credenciados.

## Secretaria pede atualização dos endereços dos associados

A Secretaria da **SBQ** volta a solicitar que os associados atualizem o endereço para correspondência. O pedido se explica pelo fato de que muitos exemplares de **O Quadril** são devolvidos ao remetente por incorreção do endereço. A falta de atualização cria transtornos, pois ao receber a reclamação de não recebimento, a Secretaria precisa fazer novo envelopamento, outra etiqueta, para então providenciar o reenvio.

A atualização de endereço pode ser feita por via eletrônica, escrevendo para nosso e-mail [secretaria@sbquadril.org.br](mailto:secretaria@sbquadril.org.br).

## O Quadril

pode ser acessado no site da **SBQ**



A edição eletrônica, está sendo disponibilizado no site [www.sbquadril.org.br](http://www.sbquadril.org.br).



## Fale direto com a SBQ

O Quadril oferece um espaço permanente para que os associados possam se manifestar com comentários, reclamações ou sugestões.

O endereço é [www.sbquadril.org.br](http://www.sbquadril.org.br).



# Pesquisa comprova que motos causam cada vez mais fraturas de pelve e de fêmur

Cerca de 40% dos pacientes do Pronto Socorro de Ortopedia do Hospital das Clínicas de São Paulo são motoqueiros. Quando a moto se choca com um veículo, o trauma mais frequente é do membro inferior, mas quando o motoqueiro é lançado à distância, aumenta a possibilidade de fratura de pelve. As colocações são do professor colaborador da Faculdade de Medicina da USP, Marcelo Rosa de Rezende, ortopedista e microcirurgião do Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

Marcelo, que por sinal é um motoqueiro, pois trafega com toda a técnica da direção defensiva numa moto de 250 cilindradas, foi o orientador de uma tese que desmistifica crendices generalizadas sobre acidente de moto. O estudo, que analisou 84 casos de motoqueiros internados no HC mostrou que só 30% dos acidentados são motofretistas, enquanto a maioria das vítimas são pessoas que, devido ao aumento dos congestionamentos, passaram a usar a moto para o trabalho e para o lazer.

Estatística da Companhia de Engenharia de Tráfego, de São Paulo, com base em 278 mortes de motoqueiros, confirma a conclusão, pois comprovou que 52 era motofretistas, 42 estudantes, 18 vendedores, nove garçons, seis pedreiros e seis porteiros.

Outro mito desmentido pelo trabalho é da rápida recuperação, pois a pesquisa mostrou que 82% dos internados continuavam sem condições de voltar ao trabalho após seis meses de tratamento. “O acidente com moto tornou-se tão frequente, que empresas que investiam na prevenção da LER,

passaram recentemente a focar na direção defensiva e na prevenção do acidente, como forma de reduzir o número de faltas de seus funcionários, devido a acidentes com motos.

Na sua ampla experiência com acidentados de moto, Marcelo afirma que embora não haja estatísticas sobre o passado, sua percepção é que a obrigatoriedade do capacete reduziu o trauma crânio-encefálico, correspondente atualmente a 10% dos casos. Hoje, 60% dos traumas são nos membros inferiores, interessando pé, tornozelo, joelho e fêmur.





### Opção é reconstrução óssea

No HC, o motoqueiro que dá entrada passa por avaliação neurológica, torácica e abdominal, e quando chega a vez do traumatologista, a opção é a reconstrução, difícil, pois é frequente a perda de substância óssea, e pele, o que leva à reconstrução com retalhos, ao emprego de placas e parafusos e da técnica microcirúrgica, quando não se cai nos critérios de amputação.

Esses cuidados ocorrem no HC de São Paulo, mas Marcelo lembra que em cidades menores e em outros Estados os recursos não são os mesmos e a opção pela amputação deve ser maior. Ele se lembra de um médico do Interior que fez uma queixa exacerbada, não aguentava mais lavar fratura exposta de motoqueiro.

“O paciente de acidente de moto é jovem, tem de 18 a 30 anos”, diz ele, por isso todo esforço é feito na tentativa de reconstrução do membro afetado. No caso de fraturas articulares graves, muito provavelmente estes pacientes serão sérios candidatos ao uso de próteses, principalmente nas articulações de carga, como joelho e quadril.

### Problema crescente

A pesquisa feita pelos orientandos de Marcelo Rosa Rezende aponta para dois problemas crescentes. Um deles é o aumento do número de motoqueiros não profissionais, que são os que mais se acidentam. São trabalhadores que devido à carência do transporte público e ao baixo custo da moto – hoje se compra uma motoca com prestações de R\$ 90,00 a R\$ 100,00–, optam pela moto e que, acidentados, acabam nos hospitais públicos, já que não tem seguro-saúde.

O segundo problema é a falta de hospitais com recursos adequados fora das grandes cidades, o que faz com que os municípios da Grande São Paulo, por exemplo, direcionem seus acidentados para os hospitais da Capital. E para mostrar a importância do trauma, Marcelo diz que uma moto a 70 por hora batendo num carro ou num muro, causa um impacto sobre o corpo – a coxa, por exemplo -, correspondente a 13 toneladas.

## SBOT afirma que governo gasta 28 bilhões por ano, tratando motoqueiros acidentados

“A cada 90 segundos morre um brasileiro, vítima de acidente de motocicleta”. A frase, do ortopedista Sergio Franco, que foi diretor de Campanhas da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, mostra apenas um lado do problema, pois os motoqueiros que sobrevivem custam 28 bilhões de reais anuais ao governo, e grande parte deles fica com sequelas permanentes.

A pesquisa feita no HC de São Paulo mostra o drama por trás desses números:

“Um ano e meio de cama, ombro e braço esquerdos paralisados, pois os nervos foram rompidos, a perna não toca o chão porque falta um pedaço do fêmur, que ficou no asfalto”. O caso é o resultado do choque de duas

motos, ambas em alta velocidade.

“Estava no corredor entre os carros e um deles fechou o espaço; já caí no chão sem o pé, amputado, e o acidente afetou toda minha família, esposa, filhos, tudo”. Nesse caso, porém, o pé pode ser reimplantado.

“Aos 35 anos, estou reaprendendo a andar, com a prótese, que hoje vou levar para casa”. O depoimento é de uma enfermeira que, após 30 dias de hospital, teve a perna amputada, por causa de uma infecção. O acidente lhe custou o trabalho, pois vivia do atendimento de pacientes em domicílio, aos quais ia de moto.

“Na oitava operação, os médicos trabalharam sete horas na minha perna e espero que agora as dores diminuam, mas moto na minha vida, nunca mais”, afirma outro acidentado.



## 46% das cidades brasileiras já tem mais motos do que carros

Estudo do Departamento Nacional de Trânsito de 2010 indicou que em 46% das cidades brasileiras o número de motocicletas já ultrapassava o de automóveis, o que levou ao crescimento de 1.000% dos acidentes de motos, em apenas 10 anos. O exemplo mais gritante é a cidade de Tefé, no Amazonas, onde trafegam nove motocicletas para cada automóvel.

Em Ji-Paraná, Rondônia, há 26,4 motos por cem habitantes, Araguaína, no Tocantins, tem 25,8 motos por cem habitantes, enquanto Araçatuba e

Birigui, ambas em São Paulo, tem o mesmo índice, 24,6. Rondonópolis, em Mato Grosso, tem 24 motos por cem habitantes e Rio Claro, em São Paulo, 20,5, índice próximo do de Brusque, em Santa Catarina, 20,2.

E isso explica a conclusão do trabalho do ex-presidente da SBOT, José Otávio Hungria, da Santa Casa de São Paulo, segundo o qual “a maior causa de fratura exposta é o acidente de motocicleta, que ultrapassa o número de fraturas em idosos em decorrência da osteoporose”.





## Metha® - Evoluindo o nível da Artroplastia



O sistema de haste curta de quadril Metha® representa uma nova geração de implantes para quadril. Ela combina três vantagens que facilitam as cirurgias minimamente invasivas: modularidade, tamanho e revestimento circunferencial. O design consiste em uma prótese não cimentada com ancoragem metafisária. O conceito da prótese permite a implantação via base do colo femoral, com tratamento conservatório na região do grande trocânter, preservando osso, ligamentos e músculos.

Enquanto o design da Metha® assegura a estabilidade da carga primária, a cobertura de Plasmapore®  $\mu$ -CaP na região proximal da prótese auxilia na rápida fixação secundária. O sistema de cone modular proporciona uma melhor estabilidade e mobilidade da articulação de acordo com a anatomia do paciente. Todo esse benefício pode ser visualizado em tempo real com a utilização do Sistema de Navegação Ortopédica - OrthoPilot®, onde no intra-operatório pode ser verificado qual cone e cabeça se adequa melhor a condição do paciente, mostrando os ângulos de rotação interna, externa e flexão e se está encurtando ou alongando o membro operado.

Aesculap - a B. Braun company

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE



Laboratórios B. Braun S.A. | Aesculap  
S.A.C.: 0800 0227286 | [www.orthopilot.com.br](http://www.orthopilot.com.br)

Siga a B. Braun nas Redes Sociais:

[facebook](#) [YouTube](#) [twitter](#)  
[/bbraunbrasil](#) | [/bbraunbrasil](#) | [@bbraunbrasil](#)

# Ceará realiza primeiro transplante de tecido ósseo

Foi realizado na segunda quinzena de abril, no Hospital Regional da Unimed, em Fortaleza, o primeiro transplante de tecido ósseo do Ceará. A intervenção, num paciente de 58 anos, com grave defeito acetabular, implicou na utilização de 112 gramas de fêmur proximal enviado pelo Banco de Tecidos do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia do Rio de Janeiro, INTO.

Para realizar a operação pioneira, foi necessário cumprir várias etapas burocráticas, que exigiram um mês, entre abrir o processo junto à Secretaria de Saúde do Estado, credenciamento da equipe médica e do hospital, até que o Ministério da Saúde autorizasse a solicitação do material necessário junto aos bancos de tecidos. Os ortopedistas de

Fortaleza ficaram impressionados com a agilidade do INTO, que atendeu ao pedido de forma extremamente rápida, enviando-o numa caixa com gelo seco.

A equipe encarregada do procedimento foi integrada por Robson Alves, que é o presidente da Regional Norte/Nordeste da **SBQ**, Leonardo Drummond, Samuel Magalhães e Cláudio Martins.

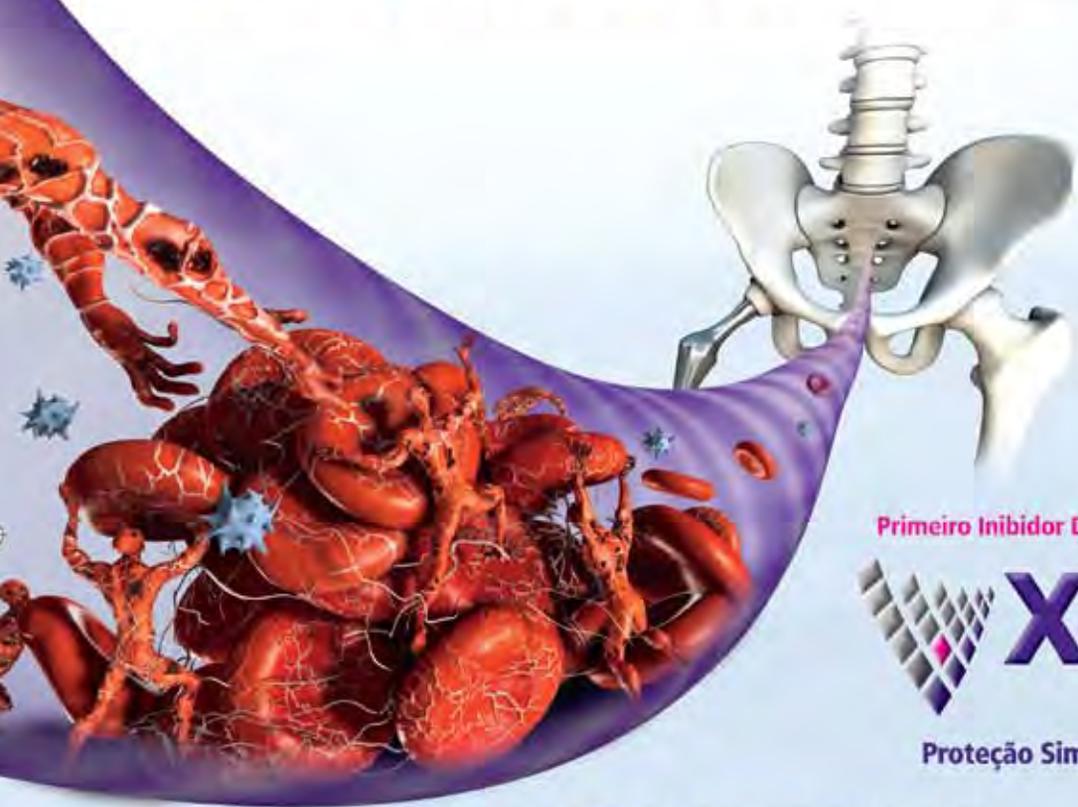




# XARELTO<sup>®</sup>, ORAL uma vez ao dia: Uma nova era na anticoagulação

## Novo Quadril, Nova Forma de Proteção

### Contra o Risco do TEV<sup>1,2,3,4</sup>



Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL

**Xarelto<sup>®</sup>**  
rivaroxabana

Proteção Simples para Mais Pacientes

[www.portaldatrombose.com.br](http://www.portaldatrombose.com.br)  
[www.xarelto.bayer.com.br](http://www.xarelto.bayer.com.br)

**XARELTO<sup>®</sup>: RIVAROXABANA 10 MG/15 MG / 20 MG - REG. MS 1.7056.0048.**

**INDICAÇÃO:** PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) EMBOLIA SISTÊMICA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NÃO VALVULAR COM UM OU MAIS FATORES DE RISCO, TALS COMO INCIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA, HIPERTENSÃO, > 75 ANOS DE IDADE, DIABETES MELLITUS, AVC ANTERIOR OU ATAQUE ISQUÊMICO TRANSITÓRIO, TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP RECORRENTE E EMBOLIA PULMONAR (EP) APÓS TVP AGUDA EM ADULTOS. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE, SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO, DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA COM COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE, GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM CETOCÓZOL, FITONAVIR, DRONEDARONA, EM PACIENTES COM comprometimento renal grave (clearance de creatinina < 15 mL/min); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VALVULAS CARDÍACAS PROTÉTICAS. USO COM CAUTELA EM PACIENTES COM comprometimento renal grave (clearance de creatinina 15 - 29 mL/min) OU COM comprometimento renal moderado concomitantemente com potentes inibidores da CYP3A4, EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINOSOS QUE AFETAM A HEMOSTASA OU COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4, EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO, EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ULCEPATIA. TRATAMENTO PROFILOÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTIHISTÓLICO E RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DIARREIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARRÉIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORTA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 mL/min) DEVEM INGERIR UM COMPRÍMIDO DE 15 MG DE XARELTO<sup>®</sup> UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO<sup>®</sup> DUAS VEZES AO DIA POR AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTE, XARELTO<sup>®</sup> 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (AQ) E JOELHO (AJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS AQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS AJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANDO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASA. **CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO:** PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA.

**REFERÊNCIAS:** 1. ERIKSSON BJ, BORRIS LC, FRIEDMAN RJ, HAYS S, HUSMAN MY, KAKKAR AK, BANDEL TJ, BODINMAN H, MUEHLHOFER E, MISSENWITZ F, GEERTZ W. RECORD 1 STUDY GROUP. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBOPROPHYLAXIS AFTER HIP ARTHROPLASTY. *N ENGL J MED.* 2008 JUN; 26:590-599. 2. KAKKAR AK, BREINER B, DAHL G, ERIKSSON BJ, MOURLET P, MUNTZ J, SOGUNING P, PFA MISSENWITZ F, HAYS S. RECORD 2 INVESTIGATORS. EXTENDED DUPLICATION RIVAROXABAN VERSUS SHORT-TERM ENOXAPARIN FOR THE PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. *2008 JUL; 5:372-382.* 3. LASSEN MR, AGENT W, BORRIS LC, LIEBEMANN JF, REISSIGER N, BANDEL TJ, MISSENWITZ F, TURPPE AG. RECORD 3 INVESTIGATORS. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBOPROPHYLAXIS AFTER TOTAL KNEE ARTHROPLASTY. *N ENGL J MED.* 2008 JUN; 26:355-365. 4. TURPPE AG, LASSEN MR, DAVIDSON BL, BAUER KA, GENT M, KWONG DM, CUSHNER F, LITTE PA, BERENWITZ SD, BANDEL TJ, BENSON JA, MISSENWITZ F, FISHER WD. RECORD 4 INVESTIGATORS. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBOPROPHYLAXIS AFTER TOTAL KNEE ARTHROPLASTY. *RECORD 4: A RANDOMISED TRIAL.* *LANCET.* 2009 MAY; 16:375-382.

**CONTRA-INDICAÇÃO:** DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.

**INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO OU INIBIDORES DAS PROTEASES DO HIV

L.BR.GM.2012-05-0725



Material destinado exclusivamente a classe médica.  
Para mais informações consulte a bula do produto ou a BAYER S.A. - produtos farmacêuticos, Rua Domingos Jorge, 1.100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900  
[www.bayerpharma.com.br](http://www.bayerpharma.com.br)



# Regionais

Paraná



O Centro de Convenções da Associação Médica de Londrina abrigou, nos dias 8 e 9 de março, o primeiro encontro do ano da Regional Paraná da **Sociedade Brasileira de Quadril**.

O evento contou com 70 ortopedistas e os temas principais foram Artroplastias primárias, Revisões, Traumatologia e Artroscopia de Quadril. As informações são do presidente da Regional, Marcio Pozzi, que convidou como palestrante Emerson Honda, e outros especialistas de São Paulo.

O evento não se limitou à parte científica, pois após as palestras e discussões, o organizador do encontro, Walter Taki, levou todos participantes para um almoço de confraternização.



## Rio de Janeiro

### Itaipava foi sede do 'III Encontro Rio-Minas'

Realizou-se em Itaipava, no Interior do Estado do Rio, na segunda quinzena de maio, o 'III Encontro Rio-Minas de Cirurgia de Quadril', que ocorreu simultaneamente com o 'VI Encontro da SBQ/RJ', evento que acontece a cada dois anos.

O Hotel Vale Real recebeu os participantes, vindos de vários Estados Brasileiros, que ouviram apresentações feitas por alguns dos maiores especialistas brasileiros, entre os quais Milton Roos, Paulo Alencar, Ademir Schuroff, Sergio Rudelli, Nelson Franco, Edmilson Takata, Carlos Roberto Galia, Henrique Cabrita, Itiro Suzuki e Manuel Diógenes. Os temas foram Artroplastia primária, Revisão e Cirurgia Preservadora de Quadril.

### III Jornada Itinerante de Quadril foi realizada em Itirapina

A Regional Paulista da **SBQ** realizou em Itirapina, junto à represa do Broa, a 'III Jornada Itinerante de Quadril', que reuniu como palestrantes tanto ortopedistas de alto nível, como profissionais de outras áreas, entre os quais o radiologista Conrado Cavalcante, que apresentou as inovações nos exames de imagem para patologias de quadril,

introduzindo ainda conceitos sobre radiologia intervencionista na região pélvica. Também participaram as fisioterapeutas Simone Menoschi e Carmen Malaguti, que discutiram os protocolos para a reabilitação em cirurgias do quadril e a infectologista Silvia Fonseca, de Ribeirão Preto, que falou sobre profilaxia, cirurgia segura e tratamentos de processos infecciosos de quadril.



### Rio de Janeiro promove encontro sobre novidades em Videoartroscopia



Da esquerda para direita: Paulo Manhaes, Salvio Magalhães, Artur Shiogi, Carlos Mesquita, Paulo Henrique Van Erven, Emilio de Freitas, Eduardo Rinaldi, Ana Carolina, Marcelo Almeida e Lourenço Peixoto.

A Regional Rio de Janeiro da **SBQ** promoveu, no final de março, um encontro sobre 'Novidades na Videoartroscopia de Quadril', para o qual se reuniram cirurgiões especializados em quadril de todas as Faculdades e hospitais do Rio.

O evento foi numa sala especialmente reservada de um restaurante do Shopping Rio Sul,

onde dois ortopedistas do INTO/RJ, Lourenço Peixoto e Paulo Henrique Van Erver fizeram a apresentação.

O encontro é o primeiro dos eventos periódicos que a Regional planeja para realizar ao longo deste ano e, após a programação científica, os presentes participaram de um jantar de confraternização.

O coordenador do evento, Flávio Barbi Filho, que preparou o evento juntamente com Luiz Eduardo Fontana, conta que o interesse pelo evento extrapolou o Estado de São Paulo, atraindo igualmente médicos mineiros, como Adriano Jander. Entre os palestrantes contaram-se Flávio Maldonado, Fábio Devito, Paulo Rogério, Marcelino Gomes, Edmilson Takata, Evaristo Melo, Rodrigo Guimarães e Flávio Garcia, que falaram sobre inovações técnicas, materiais cirúrgicos e a casuística dos participantes foi apresentada e discutida.

O evento se completou com uma programação social esmerada, que foi aproveitada não só pelos participantes, como por seus familiares, pois o local do evento é dos mais bonitos e com muita opção de lazer.

#### Programação futura

A Regional Paulista marcou as reuniões científicas mensais, que estão se realizando no anfiteatro do Hospital Abreu Sodré, na AACD de São Paulo. As próximas datas são 13 de junho, 11 de julho, 8 de agosto, 12 de setembro, 10 de outubro e 7 de novembro.

## Norte/Nordeste

Um curso teórico-prático de Artroscopia de Quadril por Henrique Cabrita foi oferecido pela Regional Norte-Nordeste da **SBQ** no final de janeiro.

Durante os trabalhos foram examinados em conjunto pacientes com patologias de quadril com diagnóstico mais complexo, exames esses seguidos por aulas com vídeos e ainda foi feita uma cirurgia de uma paciente com lesão de

ligamento redondo e flap condral de cabeça femoral. O curso foi bem avançado, com participação de sete cirurgiões de quadril que discutiram em profundidade o dia a dia da subespecialidade e o presidente da Regional Norte/Nordeste, Robson Alves, disse que a formatação do curso foi muito elogiada, o aproveitamento tão grande, que já programou mais quatro eventos ainda durante o corrente ano.



## Jornada no Recife

O Hotel Atlante Plaza, na praia de Boa Viagem, no Recife, abrigou em abril a '1ª Jornada Itinerante de Quadril do Norte/Nordeste', que privilegiou quatro temas, Traumas de quadril e da pelve, Artroplastia de quadril, Cirurgias Preservadoras de Quadril e Artroscopia de Quadril.

O evento, organizado por Luciano Krause, Cláudio Marques, Raul Lins e Guilherme Didier, teve apoio da **SBQ**, da Orthoserv, da Brasil Ortopedia, Bayer, Duder, SBOT de Pernambuco e do Hospital de Ortopedia.

Para o presidente da Regional Norte/ Nordeste, o evento teve alto nível científico. O próximo será em Fortaleza, nos dias 19 e 20 de julho.

“Pretendemos realizar este ano dois eventos itinerantes, e espero contar com o entusiasmo dos



colegas para outros eventos em Recife, Fortaleza e em Salvador, em 2014. Essas capitais contam com o maior número de especialistas em quadril na região, o que torna mais eficiente a troca de informações entre os membros da Regional”, afirma Robson Alves.

## Sul

O '1 Encontro Científico' da Regional Sul da **SBQ** foi no final de março, na praia de Jurerê Internacional, em Florianópolis e um dos palestrantes foi o presidente do próximo Congresso Brasileiro de Quadril, Emerson Honda.

Os temas escolhidos para a discussão foram Revisão de Artroplastia com uso de Enxerto Ósseo, O Papel Atual do Metal Trabacular na Cirurgia de Quadril e Atualidades em Artroplastia Primária.

O organizador do Encontro foi William Dani, da cidade de Lajes, e o próximo evento ficou marcado para



7 e 8 de junho, em Passo Fundo, no Rio Grande do Sul. O organizador será Bruno D. Roos e o local escolhido o Hospital Ortopédico daquela cidade.





# Hip Lima



# Pioneiro da Artroscopia de Quadril confirma que virá ao congresso

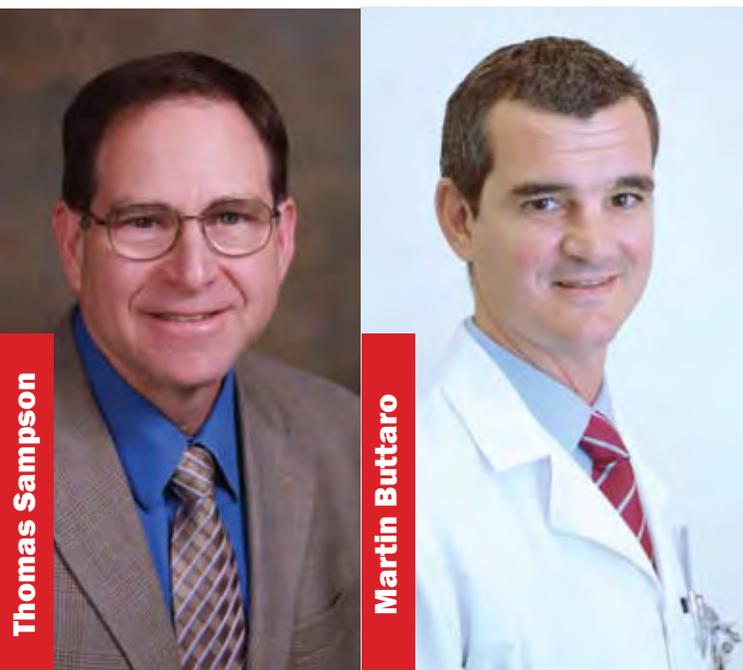
O norte-americano **Thomas Sampson**, um dos pioneiros da Artroscopia de Quadril, é um dos muitos especialistas internacionais que confirmaram presença como conferencistas durante o XV Congresso Brasileiro de Quadril.

Sampson, que trabalha na Califórnia, tem 62 anos, é formado pela Georgetown University Medical School, turma de 1977, especializou-se em cirurgia ortopédica na Universidade da Califórnia e em 1984 desenvolveu o acesso lateral para a cirurgia de quadril, considerada revolucionária para o procedimento.

O especialista, que já operou no Brasil como professor visitante, tem grande experiência também no campo da revisão.

Também o argentino **Martin Buttaró** está entre os conferencistas do Congresso. Formado pela Universidad del Salvador, de Buenos Aires, Buttaró trabalha no Instituto de Ortopedia e Traumatologia Carlos E. Ottolenghi, do Hospital Italiano de Buenos Aires.

**Daniel Berry**, norte-americano, chefia o Departamento de Cirurgia Ortopédica da Mayo Clinic. Especializado em joelho e quadril, é autor de mais de 250 artigos e capítulos de livros e de cinco livros sobre o tema.



Ex-presidente da American Association of Hip and Knee Surgeons, tem 54 anos, é formado na Escola de Medicina de Harvard, turma de 1984.

O presidente da Sociedad Colombiana de Cirurgia Ortopédica y Traumatología, **Julio Cesar Palacio** é o coordenador dos cursos de Cirurgia de Quadril e Joelho do Instituto de Enfermedades Osteoarticulares do Centro Medico Imbanaco, em Cali.



Organizador dos Encontros Latino-americanos de Cirurgias de Quadril e Joelho, de Cartagena, é mestre em Cirurgia da Universidad del Valle e muito ligado ao Brasil. Palacio fez sua especialização na PUC do Rio Grande do Sul, trabalhou no Hospital São Lucas de Porto Alegre e especializou-se em Medicina Esportiva na Unifesp, em São Paulo.

**Claudio Mella**, natural do Chile, 52 anos, estudou na Endo Klinik e no St. Georg Hospital de Hamburgo, na Alemanha, e é ex-presidente da International Society of Orthopaedic Centers. Professor de Traumatologia e Cirurgia Ortopédica integra os quadros da Universidad del Desarrollo de Santiago, onde trabalha na Clínica Ortopédica e Cirúrgica Alemã.

**Miguel Cabanela**, espanhol radicado nos Estados Unidos, é professor de Cirurgia Ortopédica, integrante da



Claudio Mella



Miguel Cabanela

Mayo Clinic, foi presidente da American Hip Society e da International Hip Society. Sua formação é da Faculdade de Medicina da Universidad de Santiago de Compostela, onde se formou em 1965.

O italiano **Francesco Benazzo**, de 58 anos, tem sua formação ligada à Universidade de Pavia e tem grande produção científica nos vários campos da Ortopedia. Desde 1991 foi convidado a acompanhar os principais atletas dos times italianos, inclusive tendo desenvolvido importante trabalho de Medicina Esportiva junto à Delegação Italiana nos Jogos Olímpicos.

O norte-americano **John Callaghan**, de 59 anos, é formado pela Loyola University de Chicago e atua na Iowa University, onde é Professor do Departamento



John Callaghan



Francesco Benazzo

de Cirurgia Ortopédica e Engenharia Biomédica, tendo trabalhado também no Medical Center e no Departamento de Bioengenharia da Duke University.

Callaghan foi presidente da American Academy of Orthopaedic Surgeons - AAOS, da American Hip Society, e presidente-futuro da International Hip Society.

O presidente da British Hip Society e já eleito integrante da diretoria da British Orthopaedic Association, **John Timperley**, especializou-se no complexo primário e na revisão total de prótese de quadril. Pós-graduado em vários centros de excelência, inclusive a Exeter Hip Unit, onde atua desde 1994, fez doutorado na Universidade de Oxford e atualmente faz suas pesquisas no The Princess Elizabeth Hospital, de Exeter.



Reinhold Ganz



John Timperley

O professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade de Berna, na Suíça, **Reinhold Ganz**, tem uma das maiores produções científicas no campo do quadril, com 511 títulos. Detentor de 19 prêmios foi professor convidado na Escola de Medicina da Universidade de Washington e é responsável pela primeira osteotomia periacetabular, em 1984, na Suíça.

Natural da Dinamarca, mas vivendo em Boston, **Henrik Malchau** do Massachusetts General Hospital, é professor de cirurgia ortopédica da Harvard Medical School, e diretor do Harris Orthopaedic Laboratory, tem 56 anos. Formado pela Faculty of Med Aarhus, da Dinamarca, em 1977.

Integrante da equipe da Midwest Orthopaedics na Rush University Medical Center de Chicago, **Wayne**



**Paprosky** é formado pela McMaster University School of Medicine e, juntamente com Charles Engh, desenvolveu um implante específico para mulheres. É responsável pelo desenvolvimento de próteses e instrumentos cirúrgicos que hoje, sob sua licença, são produzidos por algumas indústrias.

Tendo vivido muito tempo em Natal, na África do Sul, **Graham Gie** teve sua formação médica no Grootte Schuur Hospital, na Cidade do Cabo e é considerado como um dos dez maiores cirurgiões de quadril da Grã Bretanha. É consultor do The Princess Elizabeth Hospital em Exeter, na Inglaterra.

## Exame durante o Congresso deverá ter cerca de 70 candidatos

O exame que dá ao ortopedista o direito de se afiliar à **Sociedade Brasileira de Quadril** deverá ser prestado, este ano, por cerca de 70 candidatos e a comissão que o organiza já está trabalhando na preparação do exame há alguns meses. “Só de examinadores, temos que selecionar 40”, explica o médico Ricardo Horta, coordenador do exame e que há três anos está envolvido com o processo. Ele prevê que cada candidato responda às perguntas da banca durante aproximadamente uma hora.

Ligada à Comissão de Educação Continuada, a comissão do exame é dirigida pela Diretoria Científica da **SBQ** que fará um exame formatado nos mesmos moldes do TEOT, da SBOT. Tanto é assim que a equipe vem do TEOT. Ricardo Horta, por exemplo, foi examinador por oito anos, é cirurgião da Santa Casa de Belo Horizonte e do Hospital Mater Dei e ortopedista

oncológico. Com uma vida associativa intensa, foi vice-presidente da Regional Sudeste da **SBQ** e integra os quadros da Sociedade de Trauma Ortopédico.

O exame da entidade não é considerado difícil, mas é muito completo. São 50 perguntas de múltipla escolha no exame escrito, onde cada candidato precisa acertar pelo menos 50% das questões, caso contrário será eliminado. Enquanto metade dos candidatos faz a prova escrita, a outra metade se submete à prova oral e depois há revezamento. Existe a ideia de incluir uma terceira prova o exame físico e prova de habilidade, mas este ano ainda não será possível implementar a proposta.

Os candidatos ao exame tem acesso à bibliografia recomendada, a partir da qual são feitas as perguntas da prova que dá acesso a uma das sociedades de especialidade mais respeitadas do Brasil, a **SBQ**.



# Congresso Brasileiro é sucesso comercial, com 32 estandes vendidos

Três meses antes da realização do XV Congresso Brasileiro de Quadril, em setembro, o evento já é um sucesso comercial, pois 32 estandes foram vendidos a indústrias de implantes ortopédicos, farmacêuticas e de equipamentos e serviços ligados à área do quadril. A informação é da VS Futura Eventos, a empresa organizadora do congresso. Os três principais patrocinadores são a Stryker, Zimmer e Lima Corporate, que patrocinam também o site do congresso, que pode ser acessado no endereço eletrônico [www.cbq2013.com.br](http://www.cbq2013.com.br)

As empresas confirmadas que vão expor seus produtos durante o congresso são a MDT, Ortosintese, Razek, Dabasons, Mantecorp/Farmasa, Baumer, Sanofi Aventis, IOL, Bramsys, Mundialtec, Ceramtec, Implamed, Bayer, Metabio, Oscar Iskin, Ortocir, B. Braun, Boehringer-Ingelheim, PCE, entre outras.

Os congressistas, que devem ultrapassar a casa do milhar, ficarão no Sheraton Hotel (anexo ao Centro de Convenções WTC), Gran Estanplaza, Estanplaza Nações Unidas e The Time Othon Suites, os quais oferecem tarifas especiais aos diversos públicos participantes: conferencistas, congressistas e patrocinadores.

A escolha dos hotéis levou em conta o local do Congresso, e como são todos muito próximos ao Centro de Convenções, não há necessidade de transporte dos congressistas entre os hotéis credenciados e o WTC Sheraton. Está sendo montado

um serviço de receptivo para os palestrantes nos aeroportos de São Paulo, e uma equipe de apoio dará o suporte no local do evento no atendimento aos congressistas.

O trabalho de preparação é complexo, explica Vanise Teixeira Pagano, da empresa organizadora, e lembra que para a composição de um evento deste porte é necessário a contratação de uma cadeia de fornecedores que vai desde a agência de publicidade, montadora de estandes, empresa de equipamentos audiovisuais, segurança, limpeza, atendimento médico no local do evento, recursos

humanos, agência de viagens, tradutores, entre outros.

Como o congresso acontece em um centro de convenções de um grande hotel, os restaurantes do mesmo atenderão esta demanda, mas o Shopping D&D, também no complexo, complementa as opções gastronômicas, com uma praça de alimentação com várias opções a preços razoáveis.

Certamente a cidade de São Paulo, com suas incontáveis atrações culturais, roteiros de compras, gastronomia e entretenimento irá receber em grande estilo o CBQ 2013.



# O Quadril na Mídia

## The New York Times

Segunda-Feira, 29 de Abril de 2013

### Próteses contra artrite melhoram vida sexual

Por TARA PARKER-POPE

Você quer melhorar sua vida sexual? Pense em fazer uma prótese de quadril ou joelho.

Mary Ann Oklesson, editora em Nova York, passou por uma artroplastia total do quadril alguns anos atrás. Até então, tinha dificuldade em caminhar, se exercitar ou até subir num táxi, devido à dor da artrite, que também exercia impacto negativo sobre sua vida sexual.

“Fazer sexo era doloroso”, contou a editora, hoje com pouco mais de 60 anos. “Se eu precisava ajudar com a mão para erguer a perna para subir num táxi, imagine como era transar.”

Mas tudo isso mudou após a artroplastia dos quadris. “A cirurgia melhorou definitivamente minha qualidade de vida e minha vida amorosa”, disse Oklesson.

Pesquisadores sabiam há muito tempo que a colocação de próteses de quadril ou joelhos reduz dores e melhora a mobilidade, mas novas pesquisas mostram que a cirurgia tem inesperado impacto positivo sobre a vida sexual.

A maior parte dos 147 pacientes submetidos à artroplastia total do quadril em Nova York disse que a artrite dificultava sua vida sexual, segundo uma pesquisa apresentada em março na reunião anual da Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos. Após a cirurgia, 81% dos pacientes cuja vida sexual tinha sido negativamente afetada por uma articulação dolorosa relataram aumento na frequência de sua atividade sexual.

Muitos relataram um aumento da libido e resistência, além de maior facilidade para atingir o orgasmo. Os benefícios foram especialmente pronunciados entre pacientes cujo problema tinha sido nos quadris e entre as mulheres, que relataram mais desconforto durante o sexo em função de dores nas articulações.

“Quando é muito desconfortável encontrar uma posição na relação sexual, é improvável que ela resulte em orgasmo”, disse José A. Rodriguez, diretor do Centro

de Preservação e Reconstrução Articular do hospital Lenox Hill, em Nova York, e autor principal do estudo.

O número de artroplastias do quadril subiu 85% nos últimos dez anos. Em 2010, o último ano para o qual há estatísticas disponíveis, médicos realizaram mais de 300 mil cirurgias desse tipo nos Estados Unidos. Mas não são apenas avós que se submetem à cirurgia. Boa parte do aumento se deveu a adultos de meia-idade ativos, na faixa dos 45 aos 65 anos. A colocação de próteses de quadril quase triplicou nessa faixa etária durante o mesmo período, chegando a quase 128 mil pacientes.

A cirurgiã ortopédica Claudette Lajam, do Centro de Cuidados Músculo-Esqueléticos do Centro Médico Langone, da Universidade de Nova York, disse que tantos pacientes têm perguntas sobre intimidade depois de passar por artroplastias que ela acrescentou a seu site uma página dedicada a questões sexuais.

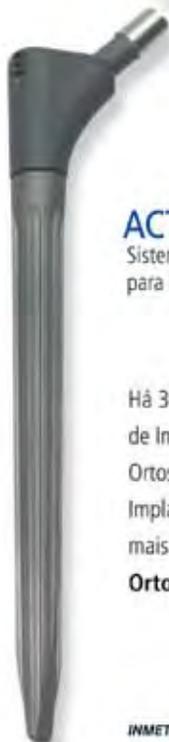
“Essa é a página mais visitada de meu site”, disse Lajam. “Muita gente volta a transar ou se reaproxima do marido ou da mulher após a cirurgia. O simples alívio da dor já proporciona melhoras no relacionamento.”

Foi o caso de D’Arcy Achziger, diretora de vendas em Nova York que optou por fazer uma artroplastia de joelho com Lajam, dois anos atrás, depois de sofrer dores fortes em caminhadas e outras atividades. Achziger, casada há 24 anos, contou que o marido adorou o resultado da cirurgia. “Eu andava tão mal-humorada, vivia resmungando devido à dor. Depois da cirurgia, virei uma pessoa muito mais agradável, e isso tornou a vida dele mais leve.”

O médico Charles Cornell, do Hospital de Cirurgias Especiais, de Nova York, comentou que alguns pacientes hesitam em falar do custo que as dores articulares podem ter para sua vida sexual. “Isso é algo especialmente importante para pacientes mais jovens”, comentou, “mas já tive pacientes na casa dos 80 anos para os quais esse tema foi importante.”



# Qualidade comprovada e aprovada!



## ACTIVE

Sistema de Prótese Modular  
para Revisão de Quadril

Há 36 anos conquistando a confiança da classe médica com a fabricação de Implantes de alta qualidade, precisão e performance, mais uma vez a Ortosintese atesta sua excelência tornando-se a principal exportadora de Implantes Ortopédicos do Brasil, com 40% de sua produção destinada a mais de 40 países ao redor do mundo.

**Ortosintese, qualidade em respeito à vida!**



# Sociedad Boliviana de Ortopedia realizou evento de pelvis e membros inferiores

O Grupo de Cartagena, que anualmente realiza importante evento sobre cirurgia de quadril na Colômbia, acaba de realizar seu primeiro congresso itinerante, a 'Jornada Internacional de Ortopedia e Traumatologia de Pelvis y Miembros Inferiores', em Santa Cruz de La Sierra, na Bolívia.

O evento, na área de convenções do Hotel Los Tojibos, teve como objetivo descentralizar na América Latina os conhecimentos e debates que tradicionalmente se concentravam em Cartagena e aproximar os especialistas do Continente, proposta de Julio Cesar Palacio.

Para essa primeira jornada itinerante foram convidados quatro expositores da Colômbia, três do Chile, três da Argentina, os brasileiros Rodrigo Guimarães e Sergio Rudelli, além de conferencistas da Venezuela, Panamá e México.

A necessidade de eventos descentralizados ficou comprovada pelo grande afluxo de cirurgiões dos países hispano-americanos, pois mais de cem médicos se inscreveram. Esse número que superou largamente as expectativas da entidade anfitriã, a 'Sociedad Boliviana de Ortopedia y Traumatologia' – SBOLOT.



## Diretoria científica recebe *Abstracts* de trabalhos que podem gerar conferências

A Diretoria Científica recebeu inúmeros *abstracts* de até 300 palavras, resumindo trabalhos científicos originais desenvolvidos pelos associados da SBQ e que, conforme foi anunciado, serão selecionados para que seus autores façam conferências sobre os temas. O objetivo, segundo a Comissão organizadora do Congresso, é valorizar as pesquisas dos cirurgiões mais jovens e renovar o quadro de palestrantes dos eventos da Sociedade Brasileira de Quadril.



# TRADIÇÃO e INOVAÇÃO

Oscar  
Iskin

andando juntas na busca pela constante

# EVOLUÇÃO e QUALIDADE.

Com 70 anos de atividade ininterrupta, solidez e reconhecimento público, a Oscar Iskin é líder no segmento de materiais médico-hospitalares.

Entre suas prioridades estão as necessidades do mercado, os planos e valores de seus clientes – assim como seu crescimento, e o esforço em criar, implementar, gerir e sustentar Projetos Sociais.

#### **Rio de Janeiro**

R. Macedo Sobrinho, 65  
Humaitá | Tel: 21 2145 5656

#### **São Paulo**

R. Antônio Macedo Soares, 1793  
Campo Belo | Tel: 11 5091 7444

[www.oscariskin.com.br](http://www.oscariskin.com.br)

Oscar  
Iskin

Quando sua cirurgia está em jogo,  
não basta contar com a melhor técnica.  
É preciso também a melhor prótese,  
a original Zimmer.

Longos anos de experiência clínica  
conferem às originais Zimmer  
o melhor resultado e performance.

Dabasons,  
distribuidora Zimmer no Brasil.



**Wagner SL®**

Sobrevida de 14 anos  
em 95% dos casos (1)

**Spotorno®**

Sobrevida de 20 anos em  
95% dos casos (2)

**Burch-Schneider®**

Sobrevida de 21 anos em  
92% dos casos (3)



Empresa do grupo Dabasons

Fabricante



1 - Borch-Johnsen K. The use of tapered stems for cementless revision surgery. Clin Orthop Relat Res. 2004;426:148-158. / 2 - Pinn K, Allages MD, Pinski, et al. Cementless hip: Allarth's Straight Tapered Stemless Stems in Patients Younger than Fifty-five Years of Age. Fifteen to Twenty-Year Results. Clin Journal of Bone & Joint Surgery. Volume 91, Issue 8. / 3 - Winkler LM, Jung M, Jakob R.P. Gait and F. The Burch-Schneider Anterior-Large In acetabulum revision surgery. J Arthroplasty 2000;15: 958-961.